T. 218. 2

2

DISSERTATION

N.° 7.

SUR LA NÉPHRITE,

OU

INFLAMMATION DES REINS;

Présentée et soutenue à l'Ecole de Médecine de Paris, le 4 février 1808,

PAR J. B. TERREL, né à Villie,

(Département du Rhône)

DOCTEUR EN MÉDECINE;

Membre de la Société d'Instruction médicale.

Repugnante naturâ, nihil medicinæ proficit.
CELSE, liv. 3, chap. 1.

D. p L. a

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de l'Ecole de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1808.

PRÉSIDENT,

M. PELLETAN.

EXAMINATEURS,

MM. DEJUSSIEU.

RICHERAND.

BAUDELOCQUE.

BOURDIER.

BOYER.

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA MÈRE.

Comme un gage de ma reconnaissance;

ET

A MES ONCLES,

ANTOINE JONERY,

ET

JEAN-BAPTISTE TERREL;

Comme un faible témoignage de mon sincère attachement.

J. B. TERREL.

DISSERTATION

SUR LA NÉPHRITE,

OU

INFLAMMATION DES REINS.

L'INFLAMMATION des reins a reçu différens noms : elle a été appelée *néphritis* ou *néphrite* par quelques nosologistes. D'autres auteurs lui ont mal-à-propos donné le nom de *néphralgie*, mot qui n'indique qu'une douleur nerveuse du rein. *Hoffmann* l'a désignée sous le nom de *febris nephretica*. Je conserverai la première dénomination.

Le professeur *Pinel* en a fait un genre de l'ordre des phlegmasies parenchymateuses.

Exposer les prédispositions et les causes de cette maladie ; faire connaître ses symptômes, ses variétés, sa terminaison ; indiquer son traitement ; tels sont les différens points de vue sous lesquels je vais l'envisager. J'en rapporterai ensuite quelques observations.

Prédispositions.

Les individus d'un tempérament sanguin, ceux issus de parens affectés de maladies arthritiques, de calculeux, les vieillards, y sont plus exposés que les autres; une vie oisive, jointe à l'usage d'alimens succulens pris en abondance, l'abus des liqueurs alcooliques, paraissent encore prédisposer à cette maladie.

Causes.

On met au nombre de ces causes le refroidissement subit du dos et des lombes, l'usage des diurétiques âcres, les cantharides administrées intérieurement ou appliquées à l'extérieur, la rétention de l'urine dans la vessie, et par continuité, dans les urétères et les reins; des calculs arrêtés dans ces derniers, un violent exercice, l'équitation et la danse, le décubitus sur le dos.

D'autres causes peuvent encore donner lieu à la néphrite : telles sont : une chûte ou un coup sur la région des reins, une blessure aux lombes, la suppression de la transpiration, d'une évacuation habituelle, d'un exanthême, la métastase de la goutte ou d'un rhumatisme.

Symptômes.

Cette maladie est ordinairement précédée d'un état fébrile plus ou moins considérable, auquel succèdent un sentiment de pesanteur dans la région des reins, une douleur vive, profonde et pongitive dans le même endroit, douleur qui augmente par l'inspiration, la toux, l'éternuement, l'excrétion des matières alvines et de l'urine; par le décubitus sur le côté opposé à celui où elle existe, ou sur le ventre, par la compression de l'abdomen et par la chaleur du

lit. Elle est aussi accompagnée d'un sentiment de tension, d'une chaleur ardente dans l'endroit où siége le mal, de la rétraction du testicule correspondant d'une douleur à l'aine, avec stupeur, engourdissement de la cuisse du même côté.

L'urine est claire, rouge; elle se supprime quelquefois tout-à-coup; d'autres fois cette suppression arrive graduellement, et devient enfin presque totale vers le quatrième ou cinquième jour; les envies d'uriner sont fréquentes; la matière de la transpiration a une odeur urineuse. Lorsque l'inflammation est portée à un haut degré, l'abdomen est quelquefois ballonné et douloureux dans toute son étendue; il y a constipation, hoquet, nausées et vomissement, refroidissement des extrémités.

Variétés.

La néphrite offre des variétés relatives à ses causes et à sa durée.

Relativement à ses causes, les auteurs l'ont divisée en simple et en calculeuse. Voici en quoi ces deux espèces diffèrent : dans la néphrite calculeuse, la douleur est plus vive et se manifeste plus brusquement que dans la simple; elle augmente après le repas et par la plupart des mouvemens du tronc; elle n'est point aussi fixe que la douleur de la néphrite ordinaire. L'urine, par le refroidissement, dépose souvent des petits graviers. Lorsque le calcul ne peut être expulsé des reins, il y produit, outre les vives douleurs dont j'ai parlé, un sentiment de constriction, ou semblable à celui que produirait l'enfoncement d'une vrille dans cet organe. S'il est engagé dans les urétères, et qu'il n'en puisse sortir, il détermine un état convulsif de l'estomac et du diaphragme; le vomissement, la stupeur de la cuisse, la rétraction du testicule, sont plus remarquables dans cette même espèce.

Quant à sa durée, la néphrite peut être aiguë ou chronique. Dans

le premier cas, elle se termine ordinairement vers le septième ou le quatorzième jour; dans le second, sa durée est indéterminée.

Peut-il exister, comme quelques médecins l'ont prétendu, une néphrite chronique, sans préalablement avoir été plus ou moins aiguë? Je ne chercherai point à résoudre cette question; seulement je crois que l'histoire que *Dehaen* rapporte d'un homme affecté de néphrite, et que l'auteur d'une dissertation sur cette maladie cite en preuve de l'existence de cette espèce d'inflammation, n'est point probante. Voici l'observation telle qu'elle y est rapportée :

Un maître d'école avait reçu dans sa jeunesse (c'est-à-dire à l'âge de huit ans) un coup violent à la région lombaire, qui produisit une douleur vive avec pissement de sang. Les secours de l'art firent cesser ces accidens. Cependant, depuis cette époque jusqu'à l'âge de vingt-sept ans, il éprouva dans cette partie de fréquentes douleurs qui se prolongeaient jusqu'au ventre. A vingt ans, il s'aperçut que ses urines charriaient une matière purulente. A vingt-sept ans, après avoir éprouvé les secousses d'une voiture, il rendit de nouveau du sang par les urines. Cette hémorrhagie cessa, mais reparut toutes les fois qu'il fit un violent exercice. Les urines continuèrent à déposer un sédiment visqueux et épais jusqu'à 39 ans. A cette époque, la matière purulente ayant cessé de paraître dans l'urine, le malade éprouva des frissons qui furent suivis de sueurs, de douleurs vives aux lombes et d'un gonflement à ces parties; ces douleurs étaient augmentées par le moindre exercice. Le malade se fit faire une saignée qui parut le soulager; mais bientôt il sentit couler le long de la partie latérale de la colonne vertébrale une matière qui se fixa à la partie inférieure des lombes, y forma une tumeur douloureuse qui descendit jusqu'à l'os des îles, s'ouvrit et laissa couler un pus rougeâtre, ichoreux et gluant. Le malade alors éprouva de légers mouvemens fébriles avec des sueurs. Pendant que le pus coulait abondamment par la plaie, il diminuait dans les urines, et *vice versâ*. Après l'usage du quinquina, qu'on administra alors, le

pus devint d'une meilleure qualité, perdit de sa mauvaise odeur. Les émulsions et les calmans, alternativement employés, améliorèrent beaucoup l'état du malade, et le mirent à même de sortir de l'hôpital, où il était depuis quatre mois : le pus alors était en petite quantité. Il continua l'usage du kina, qui lui fut avantageux ; ses forces se rétablissaient, il reprenait de l'embonpoint, son appétit était bon; en un mot, ses fonctions paraissaient se faire comme dans l'état naturel, lorsque cet état changea tout-à-coup pour avoir bu d'un autre vin que celui dont il faisait sa boisson ordinaire. Le lendemain, il éprouva un mouvement fébrile, et le jour suivant il vomit des matières liquides. A cette époque, il fut attaqué d'une pleurésie qui dura trente heures, et qui détermina six vomissemens d'un sang enflammé. Le pouls, qui était dur, élevé, se soutint ainsi, et ne changea de caractère que douze heures avant la mort. A l'ouverture du cadavre, on trouva le rein gauche très-grand et le droit très-petit; la forme de celui-ci était semblable à celle d'un placenta, excepté qu'il était plus rond ; il adhérait au péritoine, et on voyait près de la tête de la dernière côte le trajet qu'avait suivi le pus pour parvenir à la tumeur qu'on remarquait extérieurement.

Pour se pratiquer une issue, il avait percé le péritoine près de la tête de la dernière côte; ensuite il avait été former un dépôt entre la peau et les muscles, où il s'étendait en tous les sens, et formait plusieurs clapiers. La membrane du rein était, dans des endroits, épaisse d'une ligne; dans d'autres, d'une ligne et demie. On trouva dans son intérieur plusieurs calculs qui tenaient ensemble par un seul pédicule; l'urètre était trois fois plus volumineux que dans son état sain, mais était resserré près de la vessie ; ses parois avaient beaucoup d'épaisseur. Le rein gauche se trouva dans l'état naturel, excepté qu'il était un peu plus rouge, et que l'uretère correspondant était très-distendu, mais moins que le droit.

D'après ce que je viens de dire, ne pourrait-on pas présumer

que les symptômes primitifs de cette maladie étaient ceux de la néphrite aiguë, et que ceux qui leur ont succédé appartenaient à la néphrite chronique?

Maladies avec lesquelles la Néphrite peut être confondue.

Les coliques venteuses que l'on ressent quelquefois dans la portion du colon qui recouvre les reins peuvent en quelque sorte simuler la néphrite. Mais dans cette maladie, qui attaque ordinairement les sujets d'un tempérament nerveux, les douleurs sont plus vagues, sont quelquefois accompagnées de borborygmes, et diminuent d'intensité lorsque le malade rend des vents ou qu'il va à la selle; d'ailleurs ces coliques se manifestent ordinairement après le repas, au lieu que la néphrite peut survenir à jeun et dans tous les instans de la journée.

Le *lombago*, que l'on a quelquefois aussi confondu avec la néphrite, offre pour signes distinctifs une douleur superficielle qui augmente sous une légère pression, et lors des mouvemens d'érection ou de flexion du tronc : il n'est point accompagné de nausées ni de vomissemens : *Dolorem lumborum rheumaticum à nephritico hoc certissimum signum distinguere poteris : pete ab ægro an dùm in terram incurvatur et exindè erigitur, cum difficultate erigatur, adeò ut per medium quasi scindi videatur. Si hæc adsint, pro certo habeto dolorem illum non esse nephriticum, sed rheumaticum* (Baglivi).

Terminaison.

Cette maladie, comme l'inflammation de plusieurs autres organes, peut se terminer par résolution, par suppuration, induration et par gangrène.

La première espèce de terminaison étant la plus favorable, on doit toujours chercher à l'obtenir. Lorsqu'elle doit avoir lieu, elle

s'annonce ordinairement du cinquième au septième jour, par la diminution sensible des symptômes; le pouls, qui auparavant était dur et fréquent, devient mou et diminue de fréquence; l'urine reparaît, et au lieu d'être aqueuse ou rouge, elle est blanchâtre, trouble, et forme un sédiment assez considérable. La crise de cette maladie se fait quelquefois par un flux hémorrhoïdal, ou bien par la sortie d'un gravier: dans ce dernier cas, le soulagement et la guérison sont prompts, lorsqu'il ne reste pas de calcul dans les reins.

Lorsque, vers l'époque où la résolution doit avoir lieu, les symptômes ne diminuent pas d'une manière très-sensible, les reins sont menacés de suppuration. Des frissons avec redoublement sur le soir, la diminution de la douleur, qui devient pulsative, un sentiment de pesanteur dans l'endroit affecté, la conversion de la stupeur de l'aine en douleur pongitive; toutes ces circonstances, dis-je, annoncent que la suppuration doit avoir lieu.

Les dépôts qui se forment dans les reins varient quant à leur grandeur, et y produisent un désordre plus ou moins considérable; de sorte qu'il est des circonstances où ils détruisent presque totalement ces organes.

Le pus qu'ils contiennent peut prendre des issues différentes: c'est ainsi qu'il se fait quelquefois jour par les uretères, et sort avec les urines. Dans quelques cas, les reins, par leur inflammation, s'étant collés et unis à l'intestin colon, le pus perce ce dernier et s'écoule par les selles. On le voit, dans d'autres circonstances, se porter au-dehors vers les lombes, y former tumeur; ou bien, fusant par le tissu cellulaire environnant, il descend dans le bassin, et y produit toujours de grands ravages. Il est des cas enfin où il sort par l'arcade crurale ou l'anneau inguinal, et forme tumeur dans les endroits correspondans. De même que la résolution est la plus favorable des terminaisons de l'inflammation des reins, de même aussi

l'issue du pus contenu dans ces organes par les voies urinaires ou par le canal intestinal, est la direction la plus favorable qu'il puisse prendre : *Si quidem pus intrò rumpatur et ad intestinum rectum feratur, evadendi spes est* (Hipp. *de affectionibus*, cap. 16; *Charter*, t. 7, p. 605).

On reconnaît que le pus formé dans les reins prend la première de ces directions, lorsqu'après la rupture de l'abcès l'urine reprend son cours, et entraîne une plus ou moins grande quantité de pus, avec lequel on trouve quelquefois mêlées de petites portions macérées des reins.

La présence du pus dans les selles, ainsi que la diminution des symptômes qui accompagnaient la formation de l'abcès, annoncent que celui-ci s'est fait jour dans les intestins.

Un autre genre de terminaison dont la néphrite est susceptible, c'est l'induration : cette inflammation ne paraît devoir se terminer ainsi que lorsqu'elle est devenue chronique. Quoi qu'il en soit, tantôt alors le rein prend une consistance squirrheuse, tantôt il acquiert une consistance peu supérieure à celle qu'il a dans l'état naturel.

Lorsque la néphrite prend ce genre de terminaison, l'hydropisie en est une suite fréquente.

S'il n'y avait qu'un rein dans l'état d'induration, cette maladie existant chez un sujet sain d'ailleurs, le malade pourrait vivre longtemps, lors même qu'on ne parviendrait point à en obtenir la résolution.

La gangrène peut être produite par l'inflammation des reins, et par conséquent en être une terminaison, qui, à la vérité, est fâcheuse, puisqu'elle est constamment suivie de la mort. On la reconnaît à la cessation subite des douleurs, à l'apparence d'un mieux, à des sueurs froides et urineuses, l'urine étant presque toujours sup-

primée, et entraînant quelquefois des matières noires et fétides; à la petitesse du pouls, qui est concentré, intermittent; à la prostration des forces et au froid des extrémités.

Traitement.

Le malade devra être couché sur des matelas de crin, et dans un appartement dont l'air sera tempéré. On administre intérieurement les boissons antiphlogistiques ou délayantes, telles que le petit-lait nitré, l'eau de poulet, une tisane faite avec la graine de lin ou la racine de guimauve. On peut ajouter à ces boissons un peu de sirop diacode, de coquelicot ou de nénuphar. Les saignées générales, l'application des sangsues à l'anus, sur le côté douloureux; les ventouses scarifiées appliquées sur le même côté, les bains tièdes, les fomentations émollientes, dans la composition desquelles on fera entrer quelques têtes de pavot, sont aussi des moyens qu'on oppose à cette maladie.

Si elle paraissait dépendre de la suppression d'une hémorrhagie habituelle, d'un exutoire ou d'un exanthème, etc., il faudrait tâcher de rétablir ces derniers dans leur état antérieur. Ainsi, lorsque la suppression d'une dartre, par exemple, paraît avoir donné lieu à la maladie en question, on applique un rubéfiant sur l'endroit où elle existait; toutefois, on évitera de se servir des cantharides, car elles ont une action particulière sur les voies urinaires, et loin de produire, dans ce cas, un effet avantageux, elles pourraient augmenter le mal. S'il y a constipation, on la combattra au moyen des lavemens ou des purgatifs doux.

Lorsque la néphrite paraît se terminer par suppuration, quelques-uns des moyens conseillés ci-dessus, tels que les délayans, peuvent encore convenir jusqu'à une certaine époque; mais il est en outre quelques moyens locaux que nécessite l'abcès, lorsqu'il se

manifeste au-dehors. Ils consistent dans l'application de cataplasmes émolliens sur la tumeur, soit que celle-ci se manifeste aux lombes ou autre part. On en continue l'usage jusqu'à ce que la peau qui recouvre la partie la plus saillante de l'abcès soit très-amincie, et indique par-là l'endroit où le pus doit prendre issue. Si l'ouverture tardait trop à se faire, et que le médecin craignît qu'en temporisant plus long-temps le pus fusât dans le tissu cellulaire environnant et y produisît des fistules, il doit en faire l'ouverture. Pour la pratiquer, on peut se servir d'un bistouri; l'incision devra être parallèle à l'axe du corps.

Quùm autem dolor urget, multâ calidâ lavato, quâ parte præcipuè dolor est; fotus tepentes admoveto. Quùm verò intumuerit et extuberârit, sub hoc tempus, juxta renem secato; extracto pure, arenam medicamentis urinam cientibus curato; si enim sectus fuerit, evadendi spes est; sin minùs, morbus homini commoritur (Hipp. *De internis affectionibus*, cap. 15; *Charter*, t. 7, p. 649.

Dans les pansemens qui suivront l'ouverture de l'abcès, on se servira d'une mèche de linge enduite de baume d'arcéus, que l'on portera jusque dans l'abcès. On tiendra les bords de l'ouverture écartés au moyen d'un bourdonnet de charpie ou d'un morceau d'éponge que l'on fixera avec un fil, dont l'extrémité pendant à l'extérieur fera que ces petits corps puissent être enlevés, dans le cas où ils seraient tombés dans la cavité de l'abcès; on appliquera par-dessus un cataplasme émollient. C'est à cette époque de la maladie qu'on a conseillé comme détersif l'usage intérieur et à petites doses des sucs balsamiques; tels que le baume de copahu, du pérou, celui de la Mèque, etc. On a aussi conseillé les eaux minérales sulfureuses, ferrugineuses, mais prises avec ménagement; car on a observé que lorsqu'elles ont été administrées inconsidérément, elles ont quelquefois produit la phthisie rénale.

L'eau d'orge, le lait, sont très-convenables à cette époque de la

maladie ; ils soutiennent les forces du malade, et corrigent l'acrimonie de l'urine : *Amplius autem omne lac recens mulctum, calidum præbendum est, animali ubi æger decubuit, perducto : hoc et aliorum internorum ulcerum optimum est pharmacum, et gravi puri maximè amicum, et corpus probè nutrit* (AETIUS, *Sermon.*, cap. 18, p. 271.

On continue ce traitement jusqu'à parfaite guérison, à moins que le malade ne tombe dans un état cachectique, cas où il faut recourir aux toniques, tels que le kina, et à quelques tisanes apéritives. Enfin, lorsque la maladie prend une terminaison avantageuse (ce qui ne s'observe pas souvent, car la fièvre hectique, le marasme sont les suites les plus fréquentes de la suppuration des reins) ; lors, dis-je, que la terminaison est favorable et que la maladie paraît tendre à sa fin, on termine le traitement par l'emploi de quelques purgatifs doux.

Malgré l'emploi prudemment dirigé des moyens internes et externes, on a souvent le désagrément de voir la plaie qui résulte de l'ouverture de l'abcès devenir fistuleuse et donner passage à une partie de l'urine. Cette terminaison n'est pas la plus fâcheuse, car on a vu des malades vivre long-temps dans cet état. Il faut faire ensorte que cette ffstule reste libre et que rien n'en obstrue l'ouverture extérieure; car, si l'urine ou le pus étaient retenus, ils pourraient former d'autres fistules en rompant les parois latérales de celles qui existaient déjà. Ainsi on préviendra cet accident en y introduisant une canule de gomme élastique, et en l'y fixant au moyen d'un bandage convenable. Si on présumait que cette fistule fût entretenue par la présence d'un calcul, on irait à la recherche de celui-ci avec une sonde, et lorsqu'on l'aurait rencontré, on chercherait à l'extraire.

Le traitement qui convient lors de l'induration des reins consiste dans l'emploi des fondans, des apéritifs et des diurétiques ; mais il

est bon de savoir qu'on n'en obtient le plus souvent aucun avantage. Le cas où leur administration peut être suivie de succès, c'est lorsque l'induration étant peu ancienne, elle existe chez un jeune sujet sain d'ailleurs.

La gangrène, qui est une des terminaisons de la néphrite, comme je l'ai dit plus haut, n'exige pas de traitement particulier.

Premiere observation.

Un homme qui avait à peine quarante ans, d'un tempérament sanguin, maigre, n'avait jamais eu de maladies. Il fit souvent des excès dans la boisson et les alimens. Il fut tout-à-coup saisi d'une douleur violente vers la région lombaire, avec frisson et froid des extrémités. Une grande chaleur se manifesta ensuite; le pouls devint accéléré; la soif vive; enfin survint la constipation et la distention de l'abdomen par des vents. Quelques médecins prirent cette maladie pour une luxation des vertèbres du dos; d'autres la regardèrent comme une fièvre ardente; mais comme il se manifestait des nausées, et que l'urine coulait en petite quantité et avec un sentiment de chaleur dans l'urètre, je pensai que la maladie avait son siége dans les voies urinaires. Après avoir employé les lavemens et les fomentations, j'ordonnai la liqueur anodyne, une décoction d'orge, dont on forma une émulsion avec les amandes douces : j'ajoutai du nitre à cette potion afin de diminuer la chaleur. Le malade n'éprouva pas de soulagement de ces moyens. Mais comme la soif, la chaleur et la douleur étaient grandes, je conseillai, le quatrième jour, la saignée du pied, afin de combattre l'inflammation, que je craignais. Peu de temps après, il survint une grande diminution des symptômes. Nous continuâmes l'usage des remèdes prescrits; et après avoir rendu le ventre libre au moyen d'un lavement, l'urine coula plus facilement, les dou-

leurs disparurent, la sueur devint générale, et au septième jour de la maladie, l'urine déposa seulement des petits grains sablonneux, brillans et aigus, mais aucun calcul (*Hoffmann*).

II.e Observation.

Un riche marchand de Lyon fut attaqué de douleur néphrétique dans le rein gauche. Ces douleurs ne lui donnaient presque point de relâche. Elles furent accompagnées d'abord de nausées, de vomissemens assez fréquens et d'une fièvre continue peu violente, mais dans laquelle le pouls était quelquefois intermittent : l'urine n'était pas tout-à-fait supprimée, mais elle était moins abondante qu'à l'ordinaire. Je pris cette maladie pour une néphrétique, telle que cet homme en avait eu une deux ans auparavant, occasionnée par de petits calculs contenus dans les reins, et qu'il rendit alors. Pour calmer les douleurs et prévenir l'inflammation des reins, je fis saigner trois fois le malade aux deux bras; je lui ordonnai des lavemens, des potions composées d'huile d'amandes douces, de capillaire et d'eau de pariétaire, des fomentations avec l'eau tiède. Mais tout cela ne produisit pas beaucoup d'effet; rien n'adoucissait plus les douleurs que des fomentations d'eau froide sortant du puits. Le neuvième jour de la maladie, cette homme, après une douleur aiguë, mais courte, rendit une grande quantité d'urine sanguinolente, au fond de laquelle on trouva un corps long d'environ un pied, que nous prîmes d'abord pour un ver. Mais l'ayant examiné plus attentivement, et n'y voyant point ces fibres ou anneaux circulaires dont les vers sont composés, nous reconnûmes qu'il était semblable aux polypes du cœur. Sa partie la plus épaisse avait à-peu-près le travers du petit doigt de longueur et de grosseur. J'imagine que ce gros bout devait être dans le bassinet du rein, et que le reste, qui allait en diminuant de diamètre, et qui était gros comme une petite plume d'oie, s'étendait dans l'uretère jusqu'à

l'entrée de la vessie. Les urines furent abondantes et assez naturelles après l'expulsion de ce corps. Le malade rendit encore le lendemain un calcul gros comme un pois, et sans douleur. Il est parfaitement guéri (*Jacques Spon*, Collection académique, t. 7, p. 396).

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Si quis sanguinem aut pus mingat, renum aut vesicæ exulcerationem significat. *Sect. IV, aph.* 75.

II.

Quibus in urinâ crassâ carunculæ parvæ, aut veluti pili unà exeunt, his de renibus excernuntur. *Ibid., aph.* 76.

III.

Qui sponte sanguinem mingunt, his à renibus venæ ruptionem significat. *Ibid., aph.* 78.

IV.

Renum et vesicæ dolores difficulter sanantur in senibus. *Sect. VI, aph.* 6.

V.

Melancholicis et nephriticis hæmorrhoides supervenientes, bonum. *Ibid., aph.* 11.

VI.

Urinæ difficultatem venæ sectio solvit : secandæ verò internæ. *Ibid., aph.* 36.

VII.

Quibus autem pingue est et confertum quod supernatat, his affectiones nephriticas et acutas significat. *Sect. VII, aph.* 35.

VIII.

Quibus verò, nephriticis existentibus, prædicta signa accidunt, et dolores circà musculos spinales fiunt, si quidem ad loca exteriora fiunt, abcessum expecta futurum extrorsùm. Si verò dolores fiant magis ad interna loca, etiam abcessum magis introrsùm fore expecta. *Ibid.*, *aph.* 36.